Aus dem pathologischen und zahnärztlichen Institut der
Universität Breslau.
:: Direktor Prof. Dr. Henke und Direktor Prof. Dr. Becker †. ::

# Über Diastema und Zähne im os intermaxillare.

Auszug
aus einer Schrift zur Erlangung
der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde
bei der Hohen Medizinischen Fakultät der
Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Breslau

vorgelegt von

Herbert Krihning
Zahnarzt in Breslau.

Breslau 1923
Buchdruckerei „Merkur“ (Emil Wurst) Breslau I, Schmiedebrücke 33.

Gedruckt mit Genehmigung
der medizinischen Fakultät der Universität Breslau.

1. Berichterstatter: Dr. Mathias
2. Berichterstatter: Prof. Dr. Henke.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Anatomisch genau gruppieren sich die Schneidezähne in zwei mittlere und in zwei seitliche. Die mittleren liegen zu beiden Seiten der Medianlinie; ihre Proximalflächen berühren sich. Ist letzteres nicht der Fall, so sprechen wir von einem Diastema. Verfasser hat versucht, auf Grund seiner Studien an Gipsabgüssen im Breslauer zahnärztlichen Institut nachzuweisen, daß dieser Zwischenraum die Lücke darstellt, wo bei früheren Generationen — unsern Vorfahren — noch Zähne gestanden haben müssen. Es fällt an den Gipsabgüssen auf, daß am häufigsten emboliforme Zähne überzählig im Interstitium der beiden mittleren Incisivi oder hinter bezw. vor diesen auftreten. Die Zahl der Incisivi ist entschieden eine größere gewesen. Der Verfasser hebt besonders die Forschungen von Klaatsch, Wiedersheim und Adloff hervor, die sich ganz besonders eingehend mit der Frage der überzähligen Zähne beschäftigt haben. Das Diastema ist nach der Ansicht des Verfassers als ein Atavismus anzusprechen, ebenso die überzähligen Zähne, die er mit diesem in Verbindung bringt. Bolk hat bereits in seiner Arbeit „Ueber die überzähligen oberen Incisivi beim Menschen" (1917. D. M. f. Z.) darauf hingewiesen. Bevor Verfasser jedoch bei seinen Literaturstudien zu diesen Ausführungen Bolks gelangt war, hatte er schon die gleiche Auffassung entwickelt. Verfasser glaubt annehmen zu dürfen, daß ein Diastema vererblich ist. Besonders ein Fall zeigt dies besonders deutlich und ist in der Arbeit eingehend behandelt. Da für die Erblichkeit des Diastema ein geringes Material vorliegt, so wären systematische Familienuntersuchungen sehr erwünscht. Auffallend ist aber, daß bei den Fällen, bei denen man ein vererbliches Diastema annehmen muß, bei den Nachkommen eines solchen Diastematrägers häufig ein Fehlen der kleinen Incisivi, mindestens aber eine starke Unterentwicklung derselben zu beobachten ist. Dies betont Verfasser besonders, da nach Mathias Atavismus selten allein auftritt, sondern in der Regel andere Mißbildungen mit diesem einhergehen.

Verfasser hat gleichzeitig auch die häufig auftretende Unterzahl der Zwischenkieferzähne berührt und sagt, daß das Gebiß in einer progressiven Rückentwicklung begriffen ist. Das Schneideorgan os incisioum mit Incisivi scheint beim Kulturmenschen, der genügend Hilfsmittel, die Nahrung zu zerschneiden, an der Hand hat, in eine immer größer werdende Inaktivität zu treten. Path.-anatomisch ist es erklärlich, daß alle Organe, die nicht ihrer gegebenen Funktion nach benutzt werden, langsam der Inaktivitäts-Rückbildung anheimfallen. Viele Autoren haben sich bereits mit der Frage beschäftigt. Die bedeutendsten sind erwähnt.

Da in der Arbeit gerade die Zahnverhältnisse im os intermaxillare studiert werden, so war es gegeben, auch auf den Knochen selbst einzugehen. Verfasser hat daher die bedeutendsten Anatomen und Naturforscher, namentlich die, die Goethe, der Entdecker des Zwischenknochens der oberen Kinnlade beim Menschen, namhaft gemacht hat, genannt. Von Galen angefangen bis Biondi und Ranke ist die Streitfrage über den Zwischenkiefer in historischer Weise dargestellt.

Eine Reihe von Photographien und selbst hergestellter Kreidezeichnungen erläutern die oben erwähnten Ausführungen.